

調剤報酬点数表 1

調剤報酬項目		点数	説明
調剤技術料（処方せんの受付1回につき頂く「調剤基本料」、お薬を調剤することに対して頂く「薬剤調製料」、お薬の内容が適切かチェックすることに対して頂く「調剤管理料」の合計です。）			
調剤基本料（処方せんの受付1回につき頂く費用です。）			
調剤基本料	処方箋受付1回につき	45/29/24/19/35/5/3点	処方せんを受け付けるときにかかる料金です。但し、異なる保険医療機関から発行された複数の処方せんは、別々の受付となります。厚生労働省が定める基準（処方せんの枚数、薬局の施設状況など）によって、薬局ごとに調剤基本料は異なります。
調剤基本料（複数医療機関処方箋 同時受付時）	複数の保険医療機関の処方箋を同時に受け付けた場合の2回目以降	調剤基本料の80%	複数の保険医療機関が発行した処方箋を同時に受け付けた場合は、2つ目の調剤基本料が2割安い価格となります。
調剤基本料（分割調剤時）			
長期投薬の分割調剤	長期投薬を長期保存困難等の理由により分割調剤した場合の2回目以降	5点	長期保存ができないなどの理由で、分割して調剤を行ったときに頂く費用です。
後発医薬品の分割調剤	後発医薬品の初回服用等の理由により分割調剤した場合の2回目	5点	後発医薬品をお試して服用されるなどの理由で、分割して調剤を行ったときに頂く費用です。
医師の指示による分割調剤	医師の分割指示により分割調剤した場合	1/分割回数	分割回数に応じて調剤基本料・薬剤調製料・薬学管理料（加算含む）を分割します。（例：分割回数が3回の場合は3分の1）
調剤基本料加算（薬局の設備・体制によって加算して頂く費用です。）			
地域支援体制加算		32/40/10/32点	厚生労働省が定める基準（開局時間やお薬の在庫数、在宅業務の実績など）を満たしている薬局が調剤基本料に追加して頂く費用です。薬局毎に異なります。
連携強化加算		5点	災害時などの非常時に必要な体制を整備している薬局が追加して頂く費用です。
後発医薬品調剤体制加算		21/28/30点	後発医薬品（ジェネリック医薬品）の調剤に関して、一定の条件を満たしている薬局が追加して頂く費用です。薬局毎に異なります。
在宅薬学総合体制加算		15/50点	在宅患者さんに対する薬学的管理及び指導を行うために必要な体制を整備している薬局が、在宅訪問患者様に追加していただく費用です。薬局毎に異なります。
医療DX推進体制整備加算		10/8/6点	医療DXに対応する体制を確保している薬局が追加していただく費用です。薬局毎に異なります。
薬剤調製料（お薬を調剤することに対して頂く費用です。内服薬や外用薬など、お薬の種類等によって異なります。）			
内服薬	1剤につき（3剤分まで）	24点	内服薬（錠剤・丸剤・カプセル剤など）を調剤する場合に頂く費用です。「1剤」とはお薬の種類数にかかわらず、薬の服用時点（例えば、毎食後、朝食後など）を言います。
内服用滴剤	1調剤につき	10点	1回分が少量でスポイトなどで分割使用のお薬の場合に1調剤につき頂く費用です。
屯服薬（とんぷくやく）	処方箋受付1回につき	21点	症状があらわれた時にその都度飲むお薬（痛み止め・便秘薬・睡眠薬など）の場合に、剤数等にかかわらず、処方せん受付1回につき頂く費用です。
浸煎薬（しんせんやく）	1調剤につき（3調剤まで）	190点	生薬を浸煎した液剤の場合に、1調剤（1種類）につき頂く費用です。
湯薬（とうやく）			
7日分以下の場合		190点	
8日分以上28日分以下の場合（1～7日目の部分）	1調剤につき（3調剤まで）	190点	生薬（動植物などの天然の素材を原料とする医薬品）から煮出したり煎じたりする漢方薬などの場合に、1調剤（薬の服用時点の種類数）ごとに頂く費用です。日数により費用が異なります。
8日分以上28日分以下の場合（8～28日目の部分）		10点/1日分	
29日分以上の場合		400点	
注射薬	処方箋受付1回につき	26点	自己注射のためのお薬を調剤した場合に、処方せん受付1回につき頂く費用です。
外用薬	1調剤につき（3調剤まで）	10点	外用薬（湿布・吸入剤・点眼剤・軟膏など）の場合に1調剤（1種類）につき頂く費用です。
薬剤料	薬価基準に基づいて、処方されたお薬の量を所定単位毎に五捨五超入で算出した費用です。全ての薬局で同じ金額です。		
特定保険医療材料	注射針等で特定保険医療材料として材料価格基準があるものについて、それに基づいて四捨五入で算出した費用です。全ての薬局で同じ金額です。		

調剤報酬点数表2

調剤報酬項目	点数	説明
薬剤調製料加算（お薬の調剤内容によって加算して頂く費用です。）		
無菌製剤処理加算 中心静脈栄養法用輸液、麻薬 6歳未満の乳幼児	注射薬のみ	69点/1日分 137点/1日分 79点/1日分 147点/1日分 無菌製剤処理とは、無菌室等の無菌環境の中で、無菌化した器具を使用し、無菌的な製剤処理（薬品を調合する）を行うことを言います。 中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤、麻薬を無菌製剤処理した場合に、1日分につき頂く費用です。
抗悪性腫瘍剤 6歳未満の乳幼児		
麻薬加算	1調剤につき	70点 麻薬が含まれている場合、1調剤（内服の場合は1剤）につき頂く費用です。
向精神薬・覚醒剤原料・毒薬加算	1調剤につき	8点 向精神薬・覚醒剤原料・毒薬が含まれている場合、1調剤につき頂く費用です。
時間外加算	薬局の通常開局時間外で、深夜及び休日を除く	100/100 薬局が表示する開局時間外・休日・深夜で、臨時に調剤を行った際に頂く費用です。費用は「調剤基本料+薬剤調製料+調剤管理料（+無菌製剤処理加算+在宅患者調剤加算）」に対して計算します。
休日加算	日・祝日、年末年始	140/100
深夜加算	午後10時から午前6時まで	200/100 なお、休日は日・祝日及び年末年始、深夜は午後10時から午前6時までを言います。
夜間・休日等加算（開局時間内）	処方箋受付1回につき 午後7時（土曜日は午後1時）～ 翌朝午前8時、休日	40点 平日午後7時（土曜日は午後1時）から午前8時までの間と、休日の受付時に頂く費用です。
自家製剤加算 内服薬・屯服薬 錠剤・丸剤・カプセル剤・散剤・顆粒剤・エキス剤の内服薬 錠剤・丸剤・カプセル剤・散剤・顆粒剤・エキス剤の頓服薬 液剤 外用薬 錠剤・トローチ剤・軟膏剤・硬膏剤・パップ剤・リメント剤・坐剤 点眼剤・点鼻剤・点耳剤・洗腸剤 液剤	1調剤につき	20点/7日分 90点 45点 90点 75点 45点 お薬を薬局で加工し、元のお薬とは異なる剤形や品質のお薬を作ったり、錠剤を分割するなどの調剤をした場合に頂く費用です。
計量混合調剤加算（内服薬・屯服薬・外用薬） 液剤 散剤・顆粒剤 軟膏剤・硬膏剤	1調剤につき	35点 45点 80点 2種類以上の薬剤を計量・混合して調剤した場合に、1調剤につき頂く費用です。

薬学管理料（お薬を安全に、また有効に服用していただくため、薬剤服用歴に基づいて、お薬の内容が適切かチェックし、お薬の情報等を提供することに対して頂く費用です。）

調剤管理料（お薬の内容が適切かどうかチェックすることに対して頂く費用です。）			
内服薬（但し、内服用滴剤、屯服薬、浸煎薬及び湯薬を除く） 7日分以下の場合 8日分以上14日分以下の場合 15日分以上28日分以下の場合 29日分以上の場合	1剤につき（3剤分まで）	4点 28点 50点 60点	内服薬（錠剤・丸剤・カプセル剤など）の日数により、費用が異なります。 なお、「1剤」とはお薬の種類数にかかわらず、薬の服用時点（例えば、毎食後、朝食後など）を言います。
内服薬以外（内服用滴剤・屯服薬・浸煎薬・湯薬・注射薬・外用薬）		4点	

調剤報酬点数表 3

調剤報酬項目		点数	説明
薬学管理料（お薬を安全に、また有効に服用していただくため、薬剤服用歴に基づいて、お薬の内容が適切にチェックし、お薬の情報等を提供することに対して頂く費用です。）			
調剤管理料加算（チェックした内容によって加算して頂く費用です。）			
重複投薬・相互作用等防止加算	残薬調整以外 残薬調整	40点 20点	お薬の服用歴（薬歴）に基づいて、お薬の重複や相互作用の防止のために医師に問い合わせ、処方内容に変更があった場合に頂く費用です。
医療情報取得加算	1年に1回に限り	1点	マイナンバーカード保険証利用に必要な体制を整備した薬局が追加して頂く費用です。
調剤管理加算	初回受付時または内服薬の変更・追加があった場合	3点	複数の医療機関から処方されているお薬をまとめて管理した場合に頂く費用です。
服薬管理指導料			
原則3ヶ月以内の再来局で、お薬手帳持参の場合 上記以外の場合	処方箋受付1回につき （情報通信機器（オンライン）による場合も含む）	45点 59点	患者様ごとにお薬の服用歴（薬歴）を作成し、その記録に基づいてお薬の内容をチェックし、お薬の情報等を提供することに対して頂く費用です。
介護老人福祉施設等入所者に対して行った場合		45点	
かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合	処方箋受付1回につき	59点	「かかりつけ薬剤師」が対応できない場合に、あらかじめ患者様の同意を得た他の薬剤師が連携して服薬指導した場合に頂く費用です。
かかりつけ薬剤師指導料	処方箋受付1回につき	76点	患者様が指名された「かかりつけ薬剤師」が、医師と連携し服薬状況を一元的・継続的に把握し、服薬指導した場合に頂く費用です。
麻薬管理指導加算		22点	麻薬が処方された時、お薬の内容が適切かなどをチェックした場合に頂く費用です。
特定薬剤管理指導加算1	新たに処方された場合 指導の必要性がある場合	10点 5点	特に安全管理が必要なお薬の服用状況の指導や確認を行った場合に頂く費用です。
特定薬剤管理指導加算2	月1回に限り	100点	がん患者様へ指導や確認を行い、医療機関に必要な情報を提供する場合に頂く費用です。
特定薬剤管理指導加算3	最初の処方時1回	5点 10点	医薬品リスク管理計画に基づく指導、対象医薬品の説明を行った場合に頂く費用です。 選定療養等の説明を行った場合に頂く費用です。
乳幼児服薬指導加算	6歳未満の乳幼児	12点	6歳未満の乳幼児の調剤、服用に関する指導や確認を行った場合に頂く費用です。
小児特定加算	医療的ケア児（18歳未満）	350点	障害児またはそのご家族に管理および指導を行った場合に頂く費用です。
吸入薬指導加算	3月に1回に限り	30点	吸入薬の使用法について説明・指導し、医療機関に情報提供する場合に頂く費用です。
かかりつけ薬剤師包括管理料		291点	患者様が指名された「かかりつけ薬剤師」が、医師と連携し服薬状況を一元的・継続的に把握し、服薬指導した場合に頂く費用で、主な技術料をまとめたものです。
外来服薬支援料1	月1回に限り	185点	お薬の整理、服薬カレンダーなどにより服用を支援した場合に頂く費用です。また、患者様やご家族、または医療機関の求めにより持参された服用中のお薬を整理し、その結果を医療機関に情報提供した場合にも同様に頂く費用です。
外来服薬支援料2	内服薬のみ	34点/7日分 240点	お薬の一包化により服用を支援した場合に頂く費用です。薬を服用する単位毎に薬包紙にまとめることで、複数の薬を間違えずに服用できる、薬の紛失を防止できる等のメリットがあります。
施設連携加算	月1回に限り	50点	入所中の患者様を訪問し、施設職員の方と協力して服薬支援を行った場合に、外来服薬支援料2に追加していただく費用です。
服用薬剤調整支援料1	月1回に限り	125点	患者様の服薬状況や副作用の可能性を検討した上で、医師に減薬の提案をし、処方される内服薬が減少した場合に頂く費用です。
服用薬剤調整支援料2	3月に1回に限り	110点 または90点	お薬の重複などを防ぐために、患者様の服薬状況や副作用の可能性を検討した上で、医師に減薬の提案をした場合に頂く費用です。
調剤後薬剤管理指導料	月1回に限り	60点	お帰りの後、電話等で確認や指導を行い、医療機関に情報提供する場合に頂く費用です。
服薬情報等提供料1（医療機関の求め）	月1回に限り	30点	医療機関の求めや、患者様の服薬に関する情報を医療機関に知らせる必要があると薬局が判断した場合、患者様の同意を得た上で、調剤後も患者様の服用薬の把握・指導を行い、情報提供を行った場合に頂く費用です。
服薬情報等提供料2（薬剤師が必要性を認めた場合）	月1回に限り	20点	
服薬情報等提供料3（入院予定患者の持参薬整理を含む場合）	3月に1回に限り	50点	

調剤報酬点数表 4

調剤報酬項目		点数	説明
在宅患者訪問薬剤管理指導料			
単一建物診療患者が1人の場合	患者様1人につき月4回 (末期の悪性腫瘍の患者等は週2回かつ月8回)	650点	在宅患者様に対し、医師の指示に基づいてお薬の管理指導計画を策定し、患者様のご自宅を訪問して指導や管理を行う場合に頂く費用です。
単一建物診療患者が2～9人の場合		320点	
単一建物診療患者が10人以上の場合		290点	
オンラインの場合(在宅患者オンライン薬剤管理指導料)		59点	在宅患者様に対し、オンラインで指導や管理を行う場合に頂く費用です。
麻薬管理指導加算(在宅)		100点	麻薬が処方された時、お薬の内容が適切かなどをチェックした場合に頂く費用です。
オンラインの場合		22点	
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算		250点	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者様へ管理・指導を行った場合に頂く費用です。
乳幼児加算(在宅)		100点	6歳未満の乳幼児の調剤、服用に関する指導や確認を行った場合に頂く費用です。
オンラインの場合		12点	
小児特定加算(在宅)		450点	障害児またはそのご家族に管理および指導を行った場合に頂く費用です。
オンラインの場合	医療的ケア児(18歳未満)	350点	
在宅中心静脈栄養加算		150点	在宅中心静脈栄養法を行っている患者様へ管理・指導を行った場合に頂く費用です。
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料			
計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変の場合	合わせて月4回に限り	500点	担当医師または連携する他の医師の求めにより、元々の病気の急変もしくは元々の病気以外の急変に応じて、緊急に在宅患者様のお薬の管理や指導を行った場合に頂く費用です。
上記以外の場合		200点	
オンラインの場合(在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料)		59点	
麻薬管理指導加算(在宅)		100点	麻薬が処方された時、お薬の内容が適切かなどをチェックした場合に頂く費用です。
オンラインの場合		22点	
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算		250点	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者様へ管理・指導を行った場合に頂く費用です。
乳幼児加算(在宅)		100点	6歳未満の乳幼児の調剤、服用に関する指導や確認を行った場合に頂く費用です。
オンラインの場合		12点	
小児特定加算(在宅)		450点	障害児またはそのご家族に管理および指導を行った場合に頂く費用です。
オンラインの場合	医療的ケア児(18歳未満)	350点	
在宅中心静脈栄養加算		150点	在宅中心静脈栄養法を行っている患者様へ管理・指導を行った場合に頂く費用です。
夜間・休日・深夜訪問加算	末期の悪性腫瘍患者、注射による麻薬投与が必要な患者に限る	夜間 400点 休日 600点 深夜 1,000点	在宅患者様の緊急訪問を行った時間帯により追加でいただく費用です。
在宅患者緊急時等共同指導料	月2回に限り	700点	医師の求めにより緊急に他の医療関係者と共同で指導を行った場合に頂く費用です。
麻薬管理指導加算(在宅)		100点	麻薬が処方された時、お薬の内容が適切かなどをチェックした場合に頂く費用です。
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算		250点	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者様へ管理・指導を行った場合に頂く費用です。
乳幼児加算(在宅)		100点	6歳未満の乳幼児の調剤、服用に関する指導や確認を行った場合に頂く費用です。
小児特定加算(在宅)	医療的ケア児(18歳未満)	450点	障害児またはそのご家族に管理および指導を行った場合に頂く費用です。
在宅中心静脈栄養加算		150点	在宅中心静脈栄養法を行っている患者様へ管理・指導を行った場合に頂く費用です。
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	残薬調整以外 残薬調整	40点 20点	在宅患者様に対し、お薬の服用歴(薬歴)に基づいて、お薬の重複や相互作用の防止のために、医師に問い合わせ(処方前の問合せ含む)、処方内容に変更のあった場合に頂く費用です。
経管投薬支援料	初回に限り	100点	お薬を経管投与する際、ご家族や医師・看護師へ支援を行った場合に頂く費用です。
在宅移行初期管理料		230点	在宅療養開始前の管理・指導を行った場合にいただく費用です。
退院時共同指導料	入院中1回に限り(特定疾病は2回)	600点	入院先の医師等と共に退院後在宅療養に必要な説明・指導を行う場合に頂く費用です。